



OMED

2022

OMED II EDIÇÃO

OLIMPÍADA DE MEDICINA 2022

PROVA II FASE

Caderno de Questões
Ciclo Clínico

15 DE OUTUBRO (SÁBADO)

Nome:

CPF:

INSTRUÇÕES GERAIS

Prova II Fase - Caderno de Questões

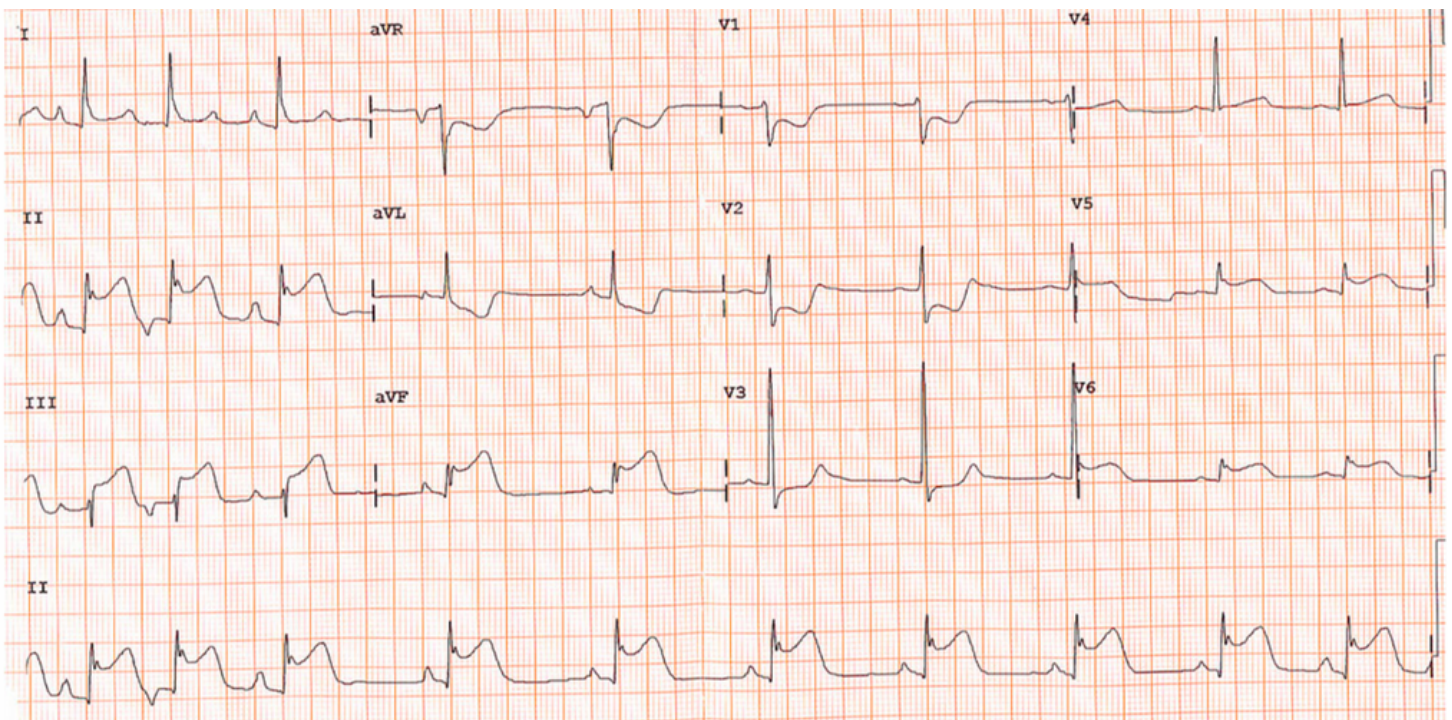
1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar
2. Preencha a capa com as informações necessárias
3. Verifique se este caderno contém 10 questões legíveis, qualquer problema de impressão avise o fiscal
4. O preenchimento da folha de respostas deve ser feito com caneta esferográfica de tinta azul ou preta
5. A duração da prova é de 4 horas
6. Qualquer tipo de consulta a materiais ou colegas de outros grupos acarretará em eliminação imediata do grupo
7. Quando informados pelo fiscal do término da prova todos deverão fechar os cadernos de questões, não será dado tempo adicional para transcrição das respostas
8. Dispositivos eletrônicos devem permanecer desligados durante toda a prova



II OLIMPÍADA DE MEDICINA

CADERNO DE QUESTÕES

Questão 01 Você é médico de um hospital referência em cardiologia e seu paciente de longa data, Marcos, passa em consulta, preocupadíssimo com a sua condição de saúde. Marcos tem 78 anos de idade e tem diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) desde que teve um infarto agudo do miocárdio, há 3 anos (ECG disponível abaixo). Ele é ex-tabagista, ex-etilista e, graças às suas recomendações tem tentado manter uma vida mais saudável, com prática de atividade física, melhora da dieta e perda de peso significativa. Marcos relata que recentemente voltou a sentir falta de ar, mesmo ao andar apenas alguns metros no plano, e disse que não consegue mais dormir já que ao deitar, sente-se mais ofegante. Nos últimos anos, Marcos tem tomado três medicações: carvedilol, espironolactona e enalapril, mas está começando a duvidar se as suas recomendações foram corretas, dado a piora da sua condição.



Sobre o caso de Marcos, responda:

- Analizando o ECG de Marcos logo após o infarto (três anos atrás), qual foi a região afetada do coração? Quais artérias podem ter sido ocluídas?
- Cite duas prováveis causas para a recente descompensação da condição de Marcos.
- Partindo exclusivamente da queixa de Marcos, qual parece ser o perfil da descompensação apresentada por ele? Qual seria o tratamento medicamentoso mais adequado para esta, num contexto de pronto socorro?
- Descrente, Marcos considera parar de tomar os três remédios que vinha tomando. Forneça uma explicação breve e pautada na fisiopatologia da insuficiência cardíaca para que Marcos não cometa esse erro.



II OLIMPÍADA DE MEDICINA

Questão 02 Você é médico plantonista de um hospital no interior de SP e recebe no pronto atendimento paciente MJ, sexo feminino, 9 anos de idade, que vem acompanhada pela mãe com queixa de dor intensa no ombro direito e febre. A mãe relata que o quadro se iniciou há cerca de 1 semana e que houve tentativa de tratamento em casa com remédios naturais, sem nenhuma melhora. Também relata que há cerca de um mês a criança teve um quadro de infecção na garganta (com hiperemia da região das amígdalas), que se resolveu espontaneamente "sem precisar ir ao médico". Ao exame físico você detecta que a paciente está febril ao toque e que a região do ombro direito está hiperemiada e quente. A ausculta cardíaca revela sopro diastólico em foco mitral (++/4+) e a inspeção cutânea revela a seguinte lesão em tronco:



- Qual o provável diagnóstico para esta paciente?
 - Qual é o nome da lesão que ela apresenta na pele?
 - Como deverá ser o esquema de tratamento do caso agudo?
 - Como será feita a profilaxia secundária?
-



II OLIMPÍADA DE MEDICINA

Questão 03 JC, 32 anos, chega ao hospital de ambulância após um acidente de carro. A equipe de paramédicos que o traz ao departamento de emergência relata que foi um acidente em alta velocidade com múltiplos óbitos no local. Na avaliação primária, o médico plantonista identificou um paciente torporoso, incapaz de responder verbalmente a comandos. A respiração é ruidosa e dificultada pela presença de grande quantidade de sangue e a ausculta pulmonar evidencia sons ausentes do lado direito, com percussão hipertimpânica do mesmo lado e as veias jugulares estão colapsadas. O paciente queixa-se de dispneia e dor; apresenta-se taquicárdico.

O médico plantonista assume o caso e suspeita de pneumotórax hipertensivo. Ele prontamente encaminha esse paciente para uma radiografia de tórax, que é feita dentro de minutos, e apresenta o seguinte resultado:



Logo após voltar da radiografia, a monitorização foi ligada e constatada a hipotensão, e apesar das medidas de reposição volêmica e introdução de drogas vasoativas o paciente evoluiu com uma parada cardiorrespiratória, e após tentativas falhas de ressuscitação, vem a óbito. Sobre este caso responda:

- Qual o diagnóstico sugerido pela radiografia apresentada?
 - A conduta do médico ao solicitar o exame de imagem foi correta?
 - O óbito deste paciente poderia ter sido evitado, se o médico tivesse definido corretamente as prioridades no seu atendimento. Qual deveria ter sido a prioridade no atendimento, logo após a chegada no centro de emergência, e quais medidas deveriam ter sido tomadas nesse cenário?
-



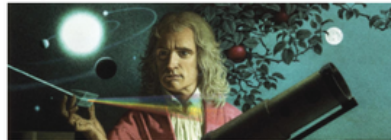
II OLIMPÍADA DE MEDICINA

Questão 04 Você chega ao consultório para iniciar as consultas do dia e se depara com o seguinte prontuário:

- Identificação: P.O.P., feminino, 65 anos
- Queixa e duração: dificuldade para defecar há 4 meses
- História pregressa da moléstia atual: a paciente relata que apresenta dificuldade para evacuar nos últimos 4 meses, eliminando fezes apenas 2 vezes na semana. Nega sangramento nas fezes, perda de peso ou alteração de hábitos alimentares.
- Antecedentes pessoais: HAS, sobrepeso e dislipidemia. Nunca realizou colonoscopia, pesquisa de sangue oculto nas fezes ou toque retal.
- Antecedentes familiares: pai teve adenocarcinoma colorretal
- Exames laboratoriais: discreta anemia microcítica, sem alteração de função renal ou hepática.
- Exame físico: sem alterações

Diante de tal histórico, foi solicitada colonoscopia para investigação, cujo laudo é mostrado abaixo:

**Hospital Isaac Newton
Departamento de Endoscopia**



O preparo da paciente foi adequado e notou-se uma lesão subestenosante de aspecto infiltrativo e ulcerada, que ocupa 50% da luz no cólon sigmóide. O colonoscópio passou pelo trajeto sem dificuldades até a válvula ileocecal. Foram encontrados 2 pólipos sésseis em cólon ascendente e 1 pólipos em reto.

a) Cite pelo menos 3 fatores de risco para o aparecimento de pólipos na população em geral.

O endoscopista realizou uma polipectomia e enviou ao laboratório de Anatomia Patológica o qual constatou que a lesão no cólon sigmóide era um adenocarcinoma tubular pouco diferenciado e no cólon ascendente era um adenoma tubular com displasia de baixo grau.

b) Relacione a coluna 1 com a coluna 2, considerando o que o patologista visualizou em seu microscópico.

Coluna 1 - região do tumor	Coluna 2 - imagem do tumor
I - cólon ascendente	<p>a -</p>
II - cólon sigmóide	<p>b -</p>

c) Com os laudos acima em mãos, qual deve ser a sua conduta, como oncologista do caso?

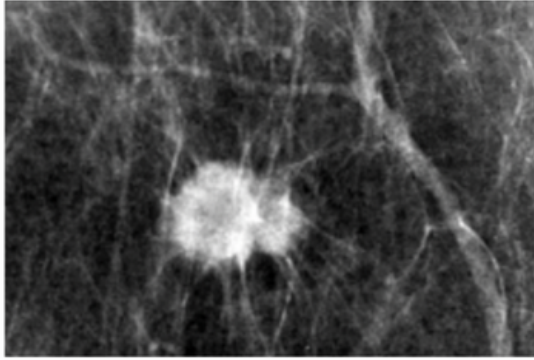
d) Graças à equipe sensacional do Hospital Isaac Newton, a paciente foi tratada e retorna ao seu consultório para orientações sobre como deve funcionar o seu acompanhamento. Comente sobre quais são os exames que ela terá que realizar nos próximos 5 anos e a periodicidade deles.

Questão 05 O câncer de mama constitui-se atualmente na neoplasia maligna mais comum entre as mulheres nos países desenvolvidos, excluindo os tumores de pele não melanoma. Sobre esta doença, observe o caso abaixo.

Você é um(a) ginecologista reconhecido(a) mundialmente, e recebe em consultório sua paciente de longa data HH, 52 anos, que também é médica ginecologista. Ela traz consigo o resultado de um exame de mamografia que fez para investigar um nódulo palpável na mama direita, e uma vez que teve dúvidas em relação a interpretação da imagem, está em busca de uma segunda opinião. Abaixo você encontra o resultado do exame de imagem da mama direita e o laudo dado pelo radiologista.



II OLIMPÍADA DE MEDICINA



LAUDO
Descrição médica:
MAMA DIREITA: <ul style="list-style-type: none">- PELE NORMAL- MAMA PREDOMINANTE ADIPOSA COM MÚLTIPLAS CALCIFICAÇÕES ESPARSAS- LINFONODOS AUXILIARES NÃO VISIBILIZADOS- BI-RADS CATEGORIA 2
MAMA ESQUERDA: <ul style="list-style-type: none">- PELE NORMAL- MAMA PREDOMINANTE ADIPOSA COM MÚLTIPLAS CALCIFICAÇÕES ESPARSAS- LINFONODOS AUXILIARES NÃO VISIBILIZADOS- BI-RADS CATEGORIA 2

Sobre o caso, responda às seguintes questões:

- Em uma paciente saudável de 52 anos com baixo risco para Ca de mama como deve ser a rotina de rastreamento, de acordo com o ministério da saúde?
- Considerando o aspecto do nódulo visualizado na Mamografia da imagem acima, a classificação do exame da mama direita como BI-RADS 2 pelo radiologista está correta? Justifique sua resposta.
- Como deve prosseguir a investigação deste nódulo?

Questão 06 Cláudio, 7 anos, previamente hígido, chega ao pronto socorro acompanhado de seus pais com história de cefaleia muito intensa (9/10), vômitos incoercíveis e febre alta (39.5°C) há 2 dias. Foi medicado com dipirona e apresentou melhora importante do quadro febril, porém com persistência da cefaleia e dos vômitos. No exame físico, apresentou sinais de rigidez de nuca. O plantonista que atendeu o caso formulou a hipótese diagnóstica de meningite aguda. Sobre o caso de Cláudio, responda às seguintes questões:

- Cite dois sinais objetivos de exame físico que poderiam corroborar com a hipótese diagnóstica formulada.
- Cite os dois agentes etiológicos mais prováveis para o quadro apresentado.
- Caso uma punção lombar fosse realizada, descreva as características prováveis do líquido colhido quanto à glicose, à celularidade e às proteínas.
- O plantonista sugeriu associar um anti-inflamatório corticóide à antibioticoterapia no tratamento de Cláudio, você concorda com essa sugestão? Por quê?

Questão 07 Paciente feminino de 22 anos de idade, previamente hígida, chega à unidade de Pronto Atendimento com queixa de edema facial há 4 dias. Relata que percebe o inchaço principalmente pela manhã e que tem tido mais dificuldade para calçar os sapatos na última semana. Durante a anamnese, a paciente também comenta sobre a sua preocupação com sua urina, que, além de estar menos frequente, tem estado mais escura nos últimos tempos (com uma coloração semelhante à coca-cola). Pressão arterial de 158 x 94 mmHg. Exames revelaram perda importante de função renal, além da presença de uma proteinúria leve e hipocomplementenemia. Acessando o prontuário da paciente, você detecta uma visita há 3 semanas, por um quadro de amigdalite bacteriana.

- Qual é a síndrome desta paciente?
 - Qual é a etiologia mais provável causadora dessa síndrome? Cite 3 elementos clínico-laboratoriais associados com a etiologia da síndrome.
 - Qual seria o único exame capaz de realizar o diagnóstico definitivo desta patologia?
-



II OLIMPÍADA DE MEDICINA

Questão 08 Os próximos trechos se referem a uma só doença oftalmológica. Coloque os termos adequados nos números correspondentes.

"(1)_____ é um quadro de inflamação do tecido uveal (íris, corpo ciliar e coróide) que pode acometer outras estruturas oculares, como retina, vítreo e nervo óptico. Pode ser manifestação de doenças infecciosas, auto-imunes ou de etiologia indeterminada e estima-se que mais de 8% da população brasileira tenha, teve ou terá a doença. No Brasil, a maior causa dessa doença é a (2)_____."

"Esse quadro inflamatório pode ser dividido quanto ao aspecto ((3)_____ e (4)_____) e quanto à localização ((5)_____, (6)_____ e (7)_____)"

"Os principais exames laboratoriais a serem solicitados neste quadro são: (8)_____, (9)_____, (10)_____ e (11)_____."

Questão 09 Quanto a síndrome do túnel do carpo e anatomia do punho, responda:

- Qual o conteúdo do túnel do carpo?
- A síndrome do túnel do carpo pode ser classificada em idiopática ou secundária. Quais são os fatores de risco para desenvolvimento da síndrome? Cite pelo menos 2 para cada classificação.
- Quais manobras no exame físico podem ser realizadas para o diagnóstico da síndrome?
- Qual a indicação para tratamento cirúrgico da síndrome?

Questão 10 O leite de vaca é o principal alérgeno da infância, principalmente por ser o primeiro alimento introduzido na dieta do lactente (geralmente como complementar ou substituto do aleitamento materno). Sobre este tema, considere o caso abaixo e responda às perguntas.

LV, 6 meses, chega ao pronto socorro apresentando manchas vermelhas pelo corpo e falta de ar após ingestão de mamadeira. A mãe relata que as manchas começaram a aparecer segundos após a ingestão da primeira mamadeira de fórmula infantil baseada em leite de vaca e vieram acompanhadas de vômitos.

- O quadro clínico apresentado é mediado pela imunidade celular ou humoral? Justifique.
 - Qual deve ser o tratamento imediato para o quadro clínico apresentado?
 - Qual deve ser a orientação para a mãe em relação à nutrição da criança?
-